Boletim Epidemiológico 17

Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde

Volume 50 | Ago. 2019

Monitoramento dos casos de sarampo no Brasil, Semanas Epidemiológicas 20 a 31 de 2019

Situação epidemiológica do Brasil

No Brasil, da Semana Epidemiológica (SE) 1 à 31 de 2019, foram confirmados 1.388 casos de sarampo, sendo 1.322 (95,2%) nos estados do Rio de Janeiro, São Paulo, Bahia e Paraná, que estão com surtos de sarampo, e 66 (4,8%) nas demais Unidades da Federação (UFs), as quais não se encontram com surtos de sarampo.

A cobertura da vacina tríplice viral em crianças de um ano de idade, do estado do Rio de Janeiro, é de 51,23; no estado de São Paulo, é de 74,65; na Bahia, de 61,69; e no Paraná, de 89,53.

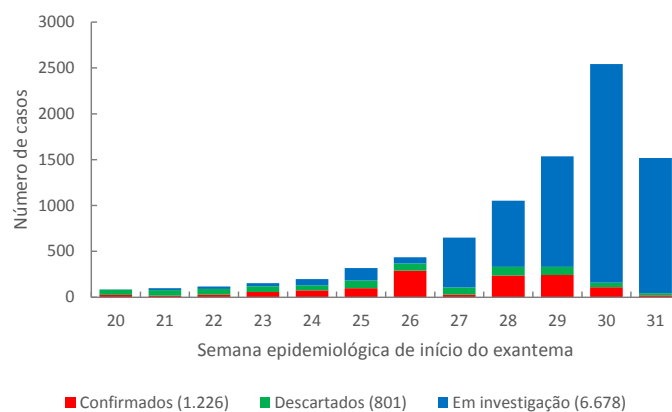
Os dados apresentados a seguir se referem ao período de monitoramento entre as semanas epidemiológicas 20 a 31 de 2019.

TABELA 1 – Número de casos de sarampo notificados, confirmados, em investigação e descartados, da Semana Epidemiológica 20 a 31 de 2019[a], Brasil

Casos	Total
Notificados	8.705
Confirmados	1.226
Em investigação	6.678
Descartados	801
Óbitos	0

Fonte: Secretarias de Saúde das Unidades da Federação.
[a]Período de monitoramento: 12 de maio a 03 de agosto de 2019 (SE 20 a 31). Dados atualizados em 12/08/2019 e sujeitos a alterações.

Dos 8.705 casos notificados de sarampo, observa-se um aumento contínuo de casos suspeitos até a semana epidemiológica (SE) 30.

FIGURA 1. Casos notificados de sarampo, segundo classificação e semana epidemiológica de início do exantema, Semana Epidemiológica 20 a 31 de 2019 (N = 8.705)[a], Brasil

Fonte: Secretarias de Saúde das Unidades da Federação.
[a]Dados atualizados em 12/08/2019 e sujeitos a alterações.

Na semana epidemiológica de 20 a 31 de 2019, observou-se que a faixa etária com mais casos confirmados de sarampo no Brasil é a de 20 a 29 anos, com 436 (37,0%) casos, seguida da faixa etária de 30 a 39 anos com 177 (15,0%) casos. A maior incidência do sarampo por faixa etária é nos menores de um ano com 5,9/100.000 de habitantes.

Boletim Epidemiológico

Secretaria de Vigilância em Saúde
Ministério da Saúde

ISSN 9352-7864

Apresentação

O Boletim Epidemiológico, editado pela Secretaria de Vigilância em Saúde, é uma publicação de caráter técnico-científico, acesso livre, formato eletrônico com periodicidade mensal e semanal para os casos de monitoramento e investigação de agravos e doenças específicas. A publicação recebeu o número de ISSN: 2358-9450. Este código, aceito internacionalmente para individualizar o título de uma publicação seriada, possibilita rapidez, qualidade e precisão na identificação e controle da publicação. Ele se configura como importante instrumento de vigilância para promover a disseminação de informações relevantes e qualificadas, com potencial para contribuir com a orientação de ações em Saúde Pública no país.

TABELA 2. Distribuição dos casos confirmados de sarampo segundo faixa etária e coeficiente de incidência dos estados com surto de sarampo, Semana Epidemiológica 20 a 31 de 2019[a], Brasil

Faixa etária (em anos)	Número de casos	%	Coeficiente de incidência (/100.000 hab.)
< 1	170	14,4	5,9
1 a 4	108	9,2	1,0
5 a 9	34	2,9	0,2
10 a 14	34	2,9	0,2
15 a 19	131	11,1	0,8
20 a 29	436	37,0	1,3
30 a 39	177	15,0	0,6
40 a 49	53	4,5	0,2
≥ 50	34	2,9	0,1
Total	**1.177[b]**	**100,0**	**0,6**

Fonte: Secretarias de Saúde dos estados Rio de Janeiro, São Paulo, Bahia e Paraná.
[a]Dados atualizados em 12/08/2019 e sujeitos a alterações.
[b] 49 casos de São Paulo sem a informação da faixa etária.

Situação Epidemiológica das Unidades da Federação com surto

Entre as semanas epidemiológicas 20 a 31, foram confirmados 1.226 casos de sarampo, sendo 1.220 (99,5%) no estado de São Paulo, quatro (0,3%) no Rio de Janeiro, um (0,1%) na Bahia e um (0,1%) no Paraná (Tabela 3).

TABELA 3 • Distribuição dos casos confirmados de sarampo[a] segundo estado de ocorrência, coeficiente de incidência, data do exantema do último caso confirmado e semanas transcorridas do último caso confirmado, Brasil, Semana Epidemiológica 20 a 31 de 2019

Unidades da Federação	Casos confirmados		Coeficiente de incidência (/100.000 hab.)	Data do exantema do último caso confirmado	Semanas transcorridas do último caso confirmado
	(N)	%			
São Paulo	1.220	99,5	7,89	25/07/2019	2
Rio de Janeiro	4	0,3	0,02	06/07/2019	6
Bahia	1	0,1	0,002	03/07/2019	5
Paraná	1	0,1	0,01	02/08/2019	1
Total	**1.226**	**100,0**	**0,58**	**-**	**-**

Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde de São Paulo,Rio de Janeiro, Bahia e Paraná.
[a]Dados atualizados em 12/08/2019 e sujeitos a alterações.

São Paulo

Municípios com casos confirmados: 49 municípios. Do total de casos confirmados, 944 (77,3%) residem no município de São Paulo.
Fonte de infecção: foi possível identificar a fonte de infecção em 129 (10,6%) casos do estado.

Rio de Janeiro

Municípios com casos confirmados: dois municípios. Do total de casos confirmados (quatro), dois residem no município de Paraty e dois no município de Nilópolis.
Fonte de infecção: foi possível identificar a fonte de infecção de todos os casos.

Bahia

Municípios com casos confirmados: o caso confirmado reside no município de Salvador.
Fonte de infecção: o caso tem como local provável de fonte de infecção a Espanha, sem casos secundários.

Paraná

Municípios com casos confirmados: o caso confirmado reside no município de Campina Grande do Sul.
Fonte de infecção: o local provável de infecção é São Paulo.

Cadeias de transmissão

No período analisado, foram identificadas cadeias de transmissão nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Bahia e Paraná (Tabela 4). O caso confirmado no estado da Bahia é isolado, importado da Espanha, sem relação com qualquer cadeia de transmissão identificada no Brasil, anteriormente.

TABELA 4 • Número de cadeias de transmissão e identificação das cadeias de transmissão por Unidade da Federação de residência, Semana Epidemiológica 20 a 31 de 2019, Brasil[a]

Unidade da Federação	Número de cadeias de transmissão	Identificação
São Paulo	3	1ª cadeia: Surto do navio 2ª cadeia: Noruega 3ª cadeia: Israel
Rio de Janeiro	2	1ª cadeia: Nilópolis. Não há informações da fonte de infecção do caso primário 2ª cadeia: Paraty. Não há informações da fonte de infecção do caso primário
Bahia	1	1ª cadeia: Salvador. Espanha foi a fonte de infecção
Paraná	1	1ª cadeia: Campina. Provavelmente a fonte de infecção é São Paulo

Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde de São Paulo, Rio de Janeiro, Bahia e Paraná.
[a]Dados atualizados em 12/08/2019 e sujeitos a alterações.

Estratégias realizadas nos Estados com surto

São Paulo, Rio de Janeiro, Bahia e Paraná

- Vacinação com tríplice viral em crianças de seis a 11 meses de idade.
- Intensificação da vacinação em pessoas de seis meses até 49 anos.
- Realização de bloqueio vacinal dos contatos.

Vigilância Laboratorial

Da semana epidemiológica 20 a 31 foram realizados 13.878 exames sorológicos de IgM para sarampo, dos quais 1.711 (12,3%) exames foram reagentes. Com relação a semana epidemiológica 31, foram realizados 1.166 exames, e destes 298 (17,9%) foram reagentes.

TABELA 5 • Distribuição dos exames laboratoriais aguardando resultado, exames de IgM reagentes para sarampo, oportunidade de liberação dos exames e oportunidade de diagnóstico por Unidade da Federação de residência, Semana Epidemiológica 20 a 31 de 2019, Brasil

Unidade da Federação de residência	Total exames IgM	Nº IgM Reagente	Nº exames em triagem	Nº exames em análise	Oportunidade			
					Liberação de resultado		Diagnóstico	
					% <= 4 dias	N	Tempo médio (em dias)	N liberados
Acre	9	0	0	0	66,7	6	26,6	6
Alagoas	26	0	6	10	23,1	6	13,3	6
Amazonas	52	4	4	0	90,4	47	22,2	47
Amapá	13	1	2	0	46,2	6	45,7	6
Bahia	180	23	52	23	50,6	91	14,7	91
Ceará	102	2	34	4	57,8	59	18,9	59
Distrito Federal	16	6	7	0	50,0	8	56,5	8
Espírito Santo	104	8	17	6	77,9	81	14,7	81
Goiás	32	1	2	0	93,8	30	15,3	30
Maranhão	5	0	1	1	60,0	3	28,3	3
Minas Gerais	210	22	28	25	71,9	151	25,6	151
Mato Grosso do Sul	78	6	6	15	42,3	33	19,5	33
Mato Grosso	8	0	1	2	12,5	1	108,5	1
Pará	88	5	11	21	61,4	54	30,1	54
Paraíba	57	1	4	25	38,6	22	42,8	22
Pernambuco	217	24	55	70	35,5	77	15,9	77
Piauí	13	3	1	3	61,5	8	10,5	8
Paraná	136	6	25	10	64,0	87	15,7	87
Rio de Janeiro	302	28	22	61	63,2	191	25,5	191
Rio Grande do Norte	46	2	1	20	17,4	8	20,7	8
Rondônia	23	2	4	0	30,4	7	13,1	7
Roraima	17	1	1	0	52,9	9	19,7	9
Rio Grande do Sul	184	4	11	7	85,3	157	29,2	157
Santa Catarina	33	1	0	6	72,7	24	18,8	24
Sergipe	60	7	10	14	56,7	34	38,7	34
São Paulo	11.838	1.549	2.326	4.387	39,4	4.664	25,8	4664
Tocantins	29	5	0	5	65,5	19	19,6	19
Brasil	**13.878**	**1.711**	**2.631**	**4.715**		**5.883**		**5.883**

Fonte: Gerenciamento de Ambiente Laboratorial, SVS/MS. Dados atualizados em 09/08/2019 e sujeitos a alterações.

TABELA 6 • Distribuição dos exames laboratoriais aguardando resultado, exames sorológicos de IgM reagentes para sarampo, tempo de liberação dos exames e oportunidade de diagnóstico por unidade federada de residência, Brasil, SE 31, 2019

Unidade da Federação de residência	Total exames IgM	Nº IgM Reagente	Nº exames em triagem	Nº exames em análise	Oportunidade			
					Liberação de resultado		Diagnóstico	
					% <= 4 dias	N	Tempo médio (em dias)	N liberados
Acre	0	0	0	0	0	0	0,0	0
Alagoas	0	0	1	1	0	0	0,0	0
Amazonas	4	0	0	0	100	4	22,7	4
Amapá	1	0	0	0	100	1	39,0	1
Bahia	32	3	12	7	88	28	13,7	28
Ceará	6	0	1	2	100	6	9,0	6
Distrito Federal	5	5	0	0	80	4	95,2	4
Espírito Santo	6	3	3	2	100	6	11,8	6
Goiás	5	0	0	0	100	5	21,8	5
Maranhão	0	0	0	1	0	0	0,0	0
Minas Gerais	32	3	0	7	97	31	23,6	31
Mato Grosso do Sul	7	2	5	4	100	7	17,0	7
Mato Grosso	0	0	0	0	0	0	0,0	0
Pará	4	0	0	5	75	3	98,4	3
Paraíba	5	1	0	8	100	5	11,6	5
Pernambuco	19	9	3	16	100	19	14,4	19
Piauí	3	1	0	0	100	3	10,3	3
Paraná	6	1	0	4	100	6	13,1	6
Rio de Janeiro	35	3	0	10	91	32	22,9	32
Rio Grande do Norte	7	1	0	7	0	0	0,0	0
Rondônia	3	0	0	0	0	0	0,0	0
Roraima	3	1	0	0	100	3	7,0	3
Rio Grande do Sul	12	0	0	1	100	12	14,8	12
Santa Catarina	2	1	0	1	100	2	28,5	2
Sergipe	4	1	0	3	100	4	21,7	4
São Paulo	961	263	537	2.499	97	935	30,0	935
Tocantins	4	0	0	3	75	3	15,3	3
Brasil	**1.166**	**298**	**562**	**2.581**		**1.119**		**1.119**

Fonte: Gerenciamento de Ambiente Laboratorial, SVS/MS. Dados atualizados em 09/08/2019 e sujeitos a alterações.

Doses distribuídas da vacina tríplice viral

Em 2019, de 1º de janeiro a 31 de julho, foram distribuídas cerca de 8,2 milhões de doses da vacina tríplice viral para os estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Bahia e Paraná.

TABELA 7. Doses de vacina tríplice viral distribuídas por Unidade da Federação no período de janeiro a julho de 2019, Brasil

Unidade da Federação	Total de doses distribuídas de janeiro a julho de 2019
São Paulo	6.554.448
Rio de Janeiro	410.000
Bahia	781.640
Paraná	544.380
Total	**8.290.468**

Fonte: Sistema de Insumos Estratégicos em Saúde (SIES). Consultado em 12/08/2019. Dados sujeitos a alterações.

Recomendações do Ministério da Saúde para interrupção dos surtos de sarampo

Esquema de vacinação contra o sarampo

A partir de 12 meses a 29 anos de idade: duas doses da vacina contendo o componente sarampo.

30 a 49 anos de idade: uma dose da vacina contendo o componente sarampo.

Importante:

- Para as crianças que receberem a vacina entre 6 meses e 11 meses e 29 dias, a dose não será considerada válida para fins do Calendário Nacional de Vacinação, devendo ser agendada a partir dos 12 meses com a vacina tríplice viral e aos 15 meses com a vacina tetraviral, respeitando-se o intervalo de 30 dias entre as doses.
- Para os vacinados anteriormente, não há necessidade de revacinação.
- Os profissionais de saúde devem ter comprovação de duas doses da vacina com o componente sarampo, independentemente da faixa etária.
- Para as ações de bloqueio e intensificação vacinal, recomenda-se que sejam realizadas de forma seletiva, ou seja, se houver comprovação vacinal, não é necessário revacinar.

O Ministério da Saúde tem atuado ativamente junto aos estados e municípios no enfrentamento do surto de sarampo, tendo realizado as seguintes recomendações para interrupção da circulação do vírus:

- Realizar bloqueio em até 72 horas em todos os contatos do caso suspeito.
- Realizar intensificação vacinal e varredura em áreas com positividade laboratorial para sarampo.
- Conduzir a vacinação de grupos de risco como profissionais da saúde, profissionais do ramo do turismo, setor hoteleiro e transportes.
- Realizar busca retrospectiva de pacientes com a tríade do sarampo em unidades de saúde de municípios silenciosos.
- Reforçar as equipes de investigação de campo para garantir a investigação oportuna e adequada dos casos notificados.
- Fortalecer a capacidade dos sistemas de vigilância epidemiológica do sarampo.
- Produzir ampla campanha midiática, nos diversos meios de comunicação, para informar profissionais de saúde, população e comunidade em geral sobre o sarampo.
- Estabelecer estratégias para a implementação de ações de resposta rápida frente a casos importados de sarampo.